

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PUSKESMAS
BATANG BULU KEC. BARUMUN SELATAN
KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH

**ROHANI ICHWAN HARAHAP
20061060**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PUSKESMAS
BATANG BULU KEC. BARUMUN SELATAN
KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022**

OLEH

**ROHANI ICHWAN HARAHAHAP
20061060**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas AUFAROHAN di Kota PADANGSIDIMPUAN*

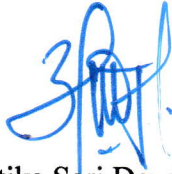
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFAROHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.
Nama Mahasiswa : Rohani Ichwan Harahap
Nomor Induk Mahasiswa : 20061060
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Maret 2022

Menyetujui
Komisi Pembimbing:



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN. 0110048901



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurelhasani Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan**



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rohani Ichwan Harahap
NIM : 20061060
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Maret 2022
Pembuat Pernyataan

Rohani Ichwan Harahap
NIM : 20061060

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rohani Ichwan Harahap
Tempat/Tanggal Lahir : Tapian Nadenggan, 2 Mei 1985
Alamat : Batang Bulu Baru Kec. Barumun Selatan Kab. Padang
Lawas
No. Telp/HP : 082165672325
Email : rohaniharahap555666@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 112252 Tapian Nadenggan, lulus tahun 1998
2. MTsn Padangsidimpuan, lulus tahun 2001
3. MAN 1 Padangsidimpuan, lulus tahun 2004
4. Akademi Kebidanan Helvetia Medan, lulus tahun 2007

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITA AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Februari 2022

Rohani Ichwan Harahap

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di
Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

Abstrak

Angka kematian ibu di Kab. Padang Lawas tahun 2020 sebanyak 5 kematian dan tahun 2021 sebanyak 7 kematian. Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi masa nifas. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas selama tiga bulan terakhir (Oktober s/d Desember 2021) yang berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perawatan luka perineum dengan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Disarankan agar ibu nifas lebih aktif menggali informasi khususnya tentang perawatan luka perineum dan tentang kesehatan ibu pada umumnya. Petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu mengenai perawatan masa nifas khususnya tentang perawatan luka perineum.

Kata kunci : *Pengetahuan, ibu nifas, perawatan luka perineum*

Daftar Pustaka : 48 (2011-2021)

PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN
PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, Februari 2022

Rohani Ichwan Harahap

The Relationship of Knowledge of Postpartum Mothers with Perineal Wound Care at Batang Bulu Health Center, South Barumun District, Padang Lawas Regency in 2022

Abstract

Maternal mortality rate in Padang Lawas Regency in 2020 as many as 5 deaths and in 2021 as many as 7 deaths. The causes of maternal death in Indonesia in 2019 were still dominated by bleeding, hypertension in pregnancy and infection during the puerperium. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge of postpartum mothers and perineal wound care at the Batang Bulu Health Center, South Barumun District, Padang Lawas Regency in 2022. This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The population is all postpartum mothers who visit the Batang Bulu Health Center, South Barumun District, Padang Lawas Regency for the last three months (October to December 2021) totaling 37 people. The sampling technique is accidental sampling. The results showed that there was a relationship between knowledge and perineal wound care with $p \text{ value} = 0.001 < = 0.05$. It is recommended that postpartum mothers be more active in digging for information, especially about perineal wound care and about maternal health in general. Health workers to be more active in providing health education to the community, especially to mothers regarding postpartum care, especially regarding perineal wound care.

Keywords: Knowledge, postpartum mothers, perineal wound care

Bibliography : 48 (2011-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

7. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Kedua Orangtua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Proposal ini.
10. Suamiku tercinta yang terus memberikan dukungan dan perhatian serta anak-anakku yang selalu pengertian dan menjadi penyemangat saya selama menjalani masa pendidikan.
11. Kepada teman-teman seangkatan terima kasih saya ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Aamiin.

Padangsidempuan, 15 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Responden.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Nifas	6
2.1.1 Defenisi Nifas.....	6
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	9
2.1.3 Tahapan dalam Masa Nifas..	9
2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	10
2.2 Perawatan Luka Perineum.....	13
2.2.1 Defenisi Perawatan Luka Perineum.....	13
2.2.2 Tujuan Perawatan Luka Perineum..	13
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Luka Perineum	14
2.2.4 Hal yang Perlu Diperhatikan Selama Masa Nifas.....	16
2.2.5 Perawatan pada Tindakan Pasca Episiotomi.....	22
2.2.6 Perawatan Apabila Terjadi Infeksi.....	23
2.2.7 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi.....	24
2.3 Pengetahuan.....	25
2.3.1 Defenisi Pengetahuan.....	25
2.3.2 Pengukuran Pengetahuan..	26

2.3.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	28
2.4	Kerangka Konsep..	29
2.5	Hipotesis Penelitian.....	30
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	31
3.1	Jenis dan Desain Penelitian..	31
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1	Lokasi Penelitian..	31
3.2.2	Waktu Penelitian.....	31
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.3.1	Populasi..	32
3.3.2	Sampel..	32
3.4	Etika Penelitian.....	33
3.5	Instrumen Penelitian.....	34
3.6	Prosedur Pengumpulan Data..	35
3.7	Defenisi Operasional	36
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	36
3.9	Pengolahan dan Analisis Data..	38
3.10.1	Pengolahan Data..	38
3.10.2	Analisis Data.....	39
BAB 4	HASIL PENELITIAN	40
4.1	Analisis Univariat.....	40
4.1.1	Karakteristik Responden.....	40
4.1.2	Pengetahuan.....	41
4.1.3	Perawatan Luka Perineum.....	41
4.2	Analisis Bivariat..	41
4.2.1	Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Luka Perineum.....	41
BAB 5	PEMBAHASAN.....	43
5.1	Gambaran Karakteristik Responden.....	43
5.2	Pengetahuan.....	46
5.3	Perawatan Luka Perineum.....	48
5.4	Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Luka Perineum.....	49
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
6.1	Kesimpulan.....	52
6.2	Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1	Waktu Penelitian	31
Tabel 2	Defenisi Operasional	35
Tabel 3	Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.....	40
Tabel 4	Distribusi frekuensi pengetahuan responden di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.....	41
Tabel 5	Distribusi frekuensi perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022	41
Tabel 6	Hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.....	41

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka Konsep.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat izin survey penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Surat balasan izin survey penelitian dari kepala Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Tabel
7. Hasil Pengolahan Data Responden
8. Lembar Konsultasi
9. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	Angka Kematian Bayi
AKI	Angka Kematian Ibu
APN	Asuhan Persalinan Normal
ASI	Air Susu Ibu
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
BBL	Bayi Baru Lahir
BKKBN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome
Hb	Hemoglobin
JNPK-KR	Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi
Kab	Kabupaten
KB	Keluarga Berencana
DKT	Diskusi Kelompok Terfokus
Kec	Kecamatan
Kemendes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MDGs	Millenium Development Goals
PI	Pencegahan Infeksi
SDGs	Sustainable Development Goals
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Setiap tahap harus menjadi pengalaman yang positif, memastikan wanita dan bayinya mencapai potensi penuh untuk kesehatan dan kesejahteraan. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan, pada saat persalinan dan pada masa nifas pada tahun 2017 (WHO, 2019). Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu masa penting yang harus diperhatikan adalah pada masa nifas. Perawatan pada masa nifas harus benar-benar diperhatikan karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Dewi dan Sunarsih, 2011). Umumnya seperti semua luka baru, area episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka (Marmi, 2014).

Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDGs, 2015). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2014). Untuk Angka Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan target MDGs tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan laporan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 kematian, sedangkan pada tahun 2021 jumlah kematian ibu naik menjadi 7 kematian (Dinkes Kabupaten Padang Lawas, 2021).

Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih didominasi oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa hanya 47% infeksi potensial yang terjadi pada hari ketujuh, dengan 78% infeksi terjadi pada hari ke-14, dan 90% pada hari ke-21. Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di Negara berkembang seperti Indonesia ini, masalah ini terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/mal nutrisi, anemia, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan (BKKBN, 2013).

Trauma perineum akibat robekan spontan atau melalui episiotomi sangat sering terjadi komplikasi seperti infeksi luka perineum. Sekitar 90 % dari ibu mengalami trauma selama proses persalinan. Hal ini sering dialami ibu nifas yang menjalani proses persalinan normal (Ari dkk, 2019). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), angka kelahiran normal sangat tinggi 72,30 % per 1000 kelahiran. Salah satu dampak dari proses persalinan normal adalah resiko infeksi perineum sekitar lebih dari 2,8% sampai lebih dari 18 %, bahkan resiko infeksi perineum ini bisa mencapai lebih dari 20%. Kematian ibu di Asia masih sangat tinggi, beberapa faktor yang mempengaruhi seperti jumlah populasi yang padat, kemiskinan, keterbatasan layanan kesehatan ibu dan anak, dan yang terpenting adalah pengetahuan ibu (*national center of health statistic*, 2011). Sedangkan di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam (Kemenkes RI, 2019).

Kurangnya pengetahuan ibu nifas di Indonesia masih sangat tinggi, penelitian Eka dan Heliyanah (2018) menunjukkan 60% ibu nifas kurang mengetahui tentang perawatan luka perineum. Maka dari itu dibutuhkan upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam perawatan luka perineum. Hasil penelitian kepada ibu nifas di India, program edukasi terstruktur sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam merawat luka perineum yang berdampak pada kondisi luka perineum menjadi baik dan tidak infeksi (Praveen et al., 2018).

Penelitian lain juga menunjukkan edukasi bagi ibu nifas sangat signifikan meningkatkan pengetahuan ibu dalam perawatan masa nifas. Ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik dalam perawatan luka perineum maka sangat

membantu dalam proses penyembuhan luka perineum (Sari dkk., 2015). Ibu nifas yang mampu melakukan perawatan luka perineum secara signifikan mempengaruhi waktu penyembuhan luka lebih cepat (Ponco 2019).

Berdasarkan hasil survey awal di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan terdapat 10 ibu nifas yang mengalami rupture perineum, dari 10 ibu nifas yang mengalami rupture perineum, hanya 3 ibu nifas yang penyembuhannya kurang dari 7 hari karena ibu tersebut paham dan mengerti tentang cara perawatan luka perineum, sedangkan 7 ibu nifas yang kurang paham tentang cara perawatan luka perineum penyembuhannya lebih lama yaitu lebih dari 7 hari. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik mengambil judul “hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

2. Untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam melakukan perawatan luka perineum sehingga mempercepat proses penyembuhan.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara objektif kepada petugas Puskesmas untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan mengenai perawatan luka perineum yang benar.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nifas

2.1.1 Defenisi Nifas

Masa nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa Latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti melahirkan. Masa nifas dimulai setelah dua jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu tiga bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Nurjanah et al., 2013).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Masa pasca persalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru. Termasuk didalamnya perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu disamping masa pasca persalinan mungkin menjadi masa perubahan dan penyesuaian sosial atau pun perseorangan (individu) (Saifuddin, 2014).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2014). Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda-tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya disaat ada (kebiasaan) haid, maka itu darah haid atau menstruasi. Akan tetapi, jika darah keluar terus dan tidak pada masa-masa haidnya dan darah itu uterus tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri kebidan atau dokter (Sari, 2015).

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dari berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak negara, para pakar kesehatan menganjurkan upaya pertolongan difokuskan pada periode intrapartum. Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir yang disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun, tidak semua intervensi yang sesuai bagi suatu negara dapat dengan serta merta dijalankan dan memberi dampak menguntungkan bila diterapkan di negara lain (Saleha, 2013).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting di masa nifas, yaitu sebagai berikut:

1. Pengecilan rahim atau involusi

Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecilkan serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil, berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Selama kehamilan, rahim makin lama akan makin membesar. Bentuk otot rahim mirip jala berlapis tiga dengan serat-seratnya yang melintang kanan, kiri dan transversal. Diantara otot-otot itu ada pembuluh darah yang mengalirkan darah ke plasenta. Setelah plasenta lepas, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut, sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Setelah bayi lahir, umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilicus. Setelah 1 minggu kemudian beratnya berkurang jadi sekitar 500 gram. Sekitar 2 minggu beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi (Saleha, 2013).

Secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Namun sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal, tapi juga kondisi tubuh ibu secara keseluruhan (Saleha, 2013).

2. Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal

Selama hamil darah ibu relatif lebih encer karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sebesar 11-12 gr%/. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia atau kekurangan darah. Oleh karena itu, selama hamil ibu perlu diberi obat-obatan

penambah darah, sehingga sel-sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah. Setelah melahirkan, system sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke 3 sampai ke 15 pasca persalinan (Saleha, 2013).

3. Proses laktasi atau menyusui

Proses ini timbul setelah plasenta atau ari-ari lepas. Plasenta mengandung hormone penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat penghambatan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, hal yang luar biasa adalah sebelumnya payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibodi pembunuh kuman (Saleha, 2013).

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (Saifuddin, 2014).

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

1. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

2. Tujuan khusus

- a. Menjaga kebersihan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- b. Melaksanakan skrinning yang komprehensif
- c. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- d. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani dkk, 2017).

2.1.3 Tahapan dalam Masa Nifas

Dalam masa nifas terdapat 3 periode yaitu:

1. Periode immediate postpartum atau puerperium dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah, dan suhu (Sari, 2015).
2. Periode intermedial atau early postpartum (24 jam-1 minggu) difase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik (Sari, 2015).
3. Periode late postpartum (1-5 minggu) diperiode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standart pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan masa nifas penting diberikan pada ibu dan bayi, karena merupakan masa krisis

baik ibu dan bayi. 60 % kematian ibu terjadi setelah persalinan, dan 50 % kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama. Demikian dengan halnya dengan masa neonates juga merupakan masa krisis dari kehidupan bayi. Dua pertiga dari kematian bayi terjadi 4 minggu setelah persalinan, dan 60 % kematian bayi baru lahir terjadi 7 hari setelah lahir (Sari, 2015).

2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk makan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan kalori perharinya. Misal pada ibu dengan kebutuhan perhari 1800 kalori plus tambahan 800 kalori sehingga kalori yang dibutuhkan sebanyak 2600 kalori. Demikian pula pada 6 bulan selanjutnya dibutuhkan rata-rata 2300 kalori dan tahun kedua 2200 kalori. Asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada kuah sayur, buah dan makanan yang lain. Mengonsumsi tablet besi 1 tablet tiap hari selama 40 hari. Mengonsumsi vitamin A 200.000 iu. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI (Dewi dan Sunarsih, 2012).

b. Istirahat dan Tidur

Anjurkan ibu untuk:

- 1) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan

- 2) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- 3) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan
- 4) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang hari kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam (Sari, 2015).

Kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat:

- 1) Mengurangi jumlah ASI
- 2) Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan
- 3) Depresi (Sari, 2015).

c. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendor, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak, karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula (Dewi dan Sunarsih, 2012).

Tujuan senam nifas:

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan

3. Membantu memulikan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
6. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
7. Meminimalisasi timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia dan lain-lain (Dewi dan Sunarsih, 2012).

2.2 Perawatan Luka Perineum

2.2.1 Definisi Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Nugroho dkk, 2014).

2.2.2 Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan dari perawatan luka perineum menurut Kumalasari (2015) yaitu sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b. Mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu
- c. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membrane mukosa
- d. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- e. Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan

- f. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
- g. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat

Perawatan luka perineum menurut APN

- a. Menjaga agar perineum selalu bersih dan kering
- b. Menghindari pemberian obat tradisional
- c. Menghindari pemakaian air panas untuk berendam
- d. Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3-4 kali sehari
- e. Kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan penyembuhan luka

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Luka Perineum

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi luka perineum menurut Notoatmodjo (2014) yaitu sebagai berikut:

1. Gizi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu nifas dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia dan mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Ambulasi

Ambulasi setelah melahirkan sangatlah penting dilakukan. Oleh karena itu, ibu harus istirahat. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Mobilisasi

sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring kekanan dan kekiri diatas tempat tidur, duduk kemudian berjalan setelah 2-3 jam pertama setelah melahirkan. Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dan berjalan 24-28 jam setelah melahirkan.

3. Obat-obatan
 - a. Steroid: dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.
 - b. Antikoagulan: dapat menyebabkan hemoragi.
 - c. Antibiotik spectrum luas/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravascular.

4. Keturunan

Status genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan diri dalam penyembuhan luka salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein-kalori.

5. Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

6. Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. Ibu nifas terkadang memiliki kepercayaan/tradisi yang diperoleh dari orang tuanya, kakek atau nenek. Mereka menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2014).

2.2.4 Hal yang Perlu Diperhatikan Selama Masa Nifas

1. Kebersihan diri (*personal hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu ingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan kebelakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. (Walyani dkk, 2017).

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk

tetap dijaga (Saleha, 2013). Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri ibu postpartum adalah sebagai berikut:

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum
- b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva, terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihati ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAB/BAK.
- c. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari dan disetrika.
- d. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut (Saleha, 2013).

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi. Anjuran yang dapat diberikan kepada ibu menurut Sari (2015). antara lain:

- a. Menjaga kebersihan alat genitalia, dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap kali membuang air besar atau kecil, pembalut diganti minimal 3 kali sehari.
- b. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia

- c. Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah disekitar anus.
Bersihkan vulva setiap kali buang air besar atau kecil
- d. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan dibawah matahari atau disetrika
- e. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya
- f. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

2. Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya, pakaian agak longgar didaerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea (Sari, 2015).

3. Rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormone sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita yang lain. Meskipun demikian, kebanyakan

akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan conditioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut (Sari, 2015).

4. Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering (Sari, 2015).

5. Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran susu. Agar tujuan perawatan ini dapat tercapai, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Lakukan perawatan payudara secara teratur
 - b. Pelihara kebersihan sehari-hari
 - c. Pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI
 - d. Ibu harus percaya diri akan kemampuan dirinya menyusui bayi
 - e. Ibu harus merasa nyaman dan santai
 - f. Hindari rasa cemas dan stress karena akan menghambat reflex oksitosin
- Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin,

yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sehari (Sulistyawati, 2015).

6. Vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali pada minggu ke-3 atau ke-4. Estrogen setelah melahirkan sangat berperan dalam penebalan mukosa vagina dan pembentukan rugae kembali (Maryunani, 2012).

Langkah-langkah untuk menjaga kebersihan vagina yang benar adalah:

- a. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan BAB air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan (Yanti, 2013).
- b. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai pelindung kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama (Puspita dan Dwi, 2014).
- c. Bila ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptik selama 10 menit. Lakukan setelah BAK/BAB (Yanti, 2013).

- d. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya diganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukankah pembalut tersebut sudah dinodai darah dan kotoran. Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembap dan kotor (Yanti, 2013).
- e. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lebut. Lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut mesti diganti setiap habis BAK/BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila sudah dirasakan tak nyaman lagi (Anggraini, 2014).
- f. Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotik yang diresepkan oleh dokter (Anggraini, 2014).

7. Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/ edema/ memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan aatau episiotomy, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhan luka episiotomi sama seperti luka operasi lain. Perhatikan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi seperti nyeri, merah, panas, bengkak, atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2-3 minggu setelah melahirkan (Maryunani, 2012).

8. Perawatan Perineum dan Vagina

Setelah melahirkan, biasanya perineum agak menjadi bengkak atau memar dan mungkin ada luka jahitan bekas luka robekan atau episiotomi. Ada beberapa hal yang dapat dianjurkan oleh ibu, antara lain ibu harus:

- a. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
- b. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan dibawah matahari atau disetrika.
- c. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya (Maryunani, 2012).

Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, maka ibu harus menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun (Maryunani, 2012).

- d. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Sari, 2015).

Pada prinsipnya, urgensi kebersihan pada vagina pada saat nifas dilandasi beberapa alasan, yaitu:

- a. Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina
- b. Vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar yang tiap hari kita lakukan
- c. Adanya luka perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi
- e. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman untuk kemudian menjalar ke rahim (Sari, 2015).

2.2.5 Perawatan pada Tindakan Pasca Episiotomi

Jika persalinan normal sampai memerlukan tindakan episiotomi, ada beberapa hal yang harus dilakukan agar proses pemulihan berlangsung seperti yang diharapkan. Inilah cara perawatan setelah episiotomi:

1. Untuk menghindari rasa sakit kala buang air besar, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi serat seperti buah-buahan dan sayuran. Dengan begitu tinja yang dikeluarkan menjadi tidak keras dan ibu tak perlu mengejan. Kalau perlu, dokter akan memberikan obat untuk melembekan tinja (Mochtar, 2012).
2. Jika kondisi robekan yang terlalu luas pada anus, hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bisa merusak otot-otot perineum. Banyak-banyaklah duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum bergeser (Reni, 2012).
3. Jika kondisi robekan tidak mencapai anus, ibu disarankan segera melakukan mobilisasi setelah cukup beristirahat (Reni, 2012).
4. Setelah buang air kecil dan besar atau pada saat hendak mengganti pembalut darah nifas, bersihkan vagina dan anus dengan air seperti biasa. Jika ibu benar-benar takut untuk menyentuh luka jahitan disarankan untuk duduk

berendam dalam larutan antiseptic selama 10 menit. Dengan begitu, kotoran berupa sisa air seni dan feses juga akan hilang (Maritilia, 2012).

5. Bila memang dianjurkan dokter, luka dibagian perineum dapat diolesi salep antibiotik (Mochtar, 2012).

Bagi ibu yang melahirkan secara normal, sering kali mendapat luka jahitan pada daerah perineum (apisiotomi). Agar tidak terkena infeksi, ibu dianjurkan:

1. Mengganti pembalut setiap kali selesai buang air besar dan buang air kecil
2. Membersihkan daerah kemaluan/vagina dengan cara berjongkok perlahan-lahan sehingga daerah vagina dapat bersih secara keseluruhan (Maryunani, 2012).

2.2.6 Perawatan Apabila Terjadi Infeksi

Infeksi bisa terjadi karena ibu kurang telaten melakukan perawatan pasca persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada diperineum sehingga memilih tidak membersihkannya. Padahal, dalam keadaan luka, perineum rentan didatangi kuman dan bakteri sehingga mudah terinfeksi (Maritilia, 2012). Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati adalah:

1. Suhu tubuh melebihi $37,5^{\circ}\text{C}$
2. Menggigil, pusing dan mual
3. Keputihan
4. Keluar cairan seperti nanah dari vagina
5. Cairan yang keluar disertai bau yang sangat
6. Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
7. Terasa nyeri diperut

8. Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit. Misalnya seminggu setelah melahirkan, pendarahan mulai berkurang tapi tiba-tiba darah kembali banyak keluar.

Bila ada tanda-tanda seperti diatas, segera periksakan diri kedokter. Infeksi vagina yang ringan biasanya ditindaklanjuti dengan penggunaan antibiotik yang adekuat untuk membunuh kuman-kuman yang ada (Sulistyawati, 2015).

2.2.7 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi

1. Setiap orang (ibu, bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala)
2. Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi
3. Permukaan benda disekitar vulva, peralatan dan benda-benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan permukaan kulit yang tak utuh, lecet selaput mukosa atau darah harus dianggap terkontaminasi hingga setelah digunakan, harus diproses secara benar.
4. Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan atau benda lainnya telah diproses dengan maka semua itu harus dianggap masih terkontaminasi
5. Resiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan PI secara benar dan konsisten (JNPK-KR, 2012).

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi

infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan resiko penurunan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (JNPK-KR, 2012).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif :

a. Penelitian kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawaban atas fenomena, yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama dan

sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (*self administered*) (Notoatmodjo, 2012) :

1. Wawancara tertutup atau wawancara terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur/pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah suatu wawancara dimana jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban mana yang mereka anggap paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, dimana pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri (Notoatmodjo, 2012).
2. Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut “self administered” atau metode mengisi sendiri (Notoatmodjo, 2012). .

b. Penelitian Kualitatif

Pada umumnya penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi, atau mengapa terjadi. Misalnya penelitian kesehatan tentang demam berdarah disuatu komunitas tertentu. Penelitian kuantitatif mencari jawaban seberapa besar kasus demam berdarah tersebut, dan berapa sering demam berdarah ini menyerang penduduk dikomunitas ini. Sedangkan penelitian kualitatif akan mencari jawaban mengapa komunitas ini sering terjadi kasus demam berdarah, dan mengapa masyarakat tidak mau melakukan 3 M, dan

seterusnya (Hidayat, 2017). Metode-metode pengukuran pengetahuan dalam metode penelitian kualitatif ini antara lain :

1. Wawancara mendalam

Mengukur variabel pengetahuan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, adalah penelitian mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan yang lain, terus menerus, sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak-banyaknya dan sejelas-jelasnya (Hidayat, 2017).

2. Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau "*focus group discussion*" dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Penelitian mengajukan pertanyaan-pertanyaan, yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus seyogianya tidak terlalu banyak, tetapi juga tidak terlalu sedikit, antara 6-10 orang (Notoatmodjo,2014).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

- a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk

mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan dan Dewi, 2014).

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi, 2014).

3. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Wawan dan Dewi, 2014).

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2014).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Hidayat, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perawatan luka perineum.



Gambar 2.1 Kerangka konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2014) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.
2. Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan perawatan luka perineum Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* study dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat atau wilayah dimana suatu penelitian dilakukan, penetapan suatu lokasi penelitian merupakan tahapan penting dalam penelitian. Adapun lokasi penelitian yang dipilih peneliti adalah di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas. Alasan peneliti memilih lokasi atau wilayah tersebut karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di wilayah Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas. Selain itu peneliti bekerja di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas, sehingga peneliti mudah melakukan pendekatan kepada masyarakat atau ibu nifas pada saat melakukan penelitian.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2021 sampai dengan Januari 2022.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1	Pengajuan Judul	■						
2	Perumusan Masalah		■	■	■			
3	Perumusan Proposal			■	■	■	■	
4	Seminar Proposal						■	
5	Pelaksanaan Penelitian						■	
6	Pengolahan Data							■
7	Seminar Hasil Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas selama tiga bulan terakhir (Oktober s/d Desember 2021) yang berjumlah 37 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021 selama tiga bulan terakhir (Oktober s/d Desember 2021) berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar alat ukur atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

4. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner kategori sebagai berikut:

1. Identitas responden, secara umum berisi umur, pendidikan dan pekerjaan
2. Kuesioner pengetahuan menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan Abbas (2018). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 15 pernyataan, setiap pernyataan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 15 dan nilai minimal = 0. Arikunto (2013) membuat

kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$.
 - b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $60-75\%$.
 - c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 60\%$.
3. Kuesioner perawatan luka perineum menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan *Arami (2017)*. Kuesioner perawatan luka perineum terdiri dari 6 pernyataan, setiap pernyataan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 6 dan nilai minimal = 0. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden, maka perawatan luka perineum dapat dikategorikan sebagai berikut:
- a. Tidak dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden ≤ 3 , dengan skor $\leq 50\%$
 - b. Dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden > 3 , dengan skor $> 50\%$

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan.
3. Memberikan permohonan izin survey pendahuluan kepada kepala Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Selatan Kab. Padang Lawas

4. Melakukan survey pendahuluan dan konsultasi dengan dosen pembimbing
5. Menyusun proposal penelitian dengan konsultasi kepada dosen pembimbing dan melakukan revisi sesuai arahan dosen pembimbing.
6. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *accidental sampling*.
7. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
8. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner diisi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
9. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang perawatan luka perineum yang dimulai dari sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang jika nilainya ≤ 60 %. 2. Cukup jika nilainya 60–75 %. 3. Baik jika nilainya ≥ 76 -100 %.

		minggu (42 hari) setelah melahirkan			
2	Perawatan luka perineum	Perawatan yang dilakukan ibu untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik.	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden ≤ 3, dengan skor $\leq 50\%$ 2. Dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden > 3, dengan skor $> 50\%$

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data, data yang telah terkumpul diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing berfungsi untuk meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

2. *Coding*

Pengkodean/ *coding* adalah klarifikasi bentuk jawaban- jawaban yang ada didasarkan dengan jenis- jenisnya, kemudian diberi kode sesuai dengan

karakter masing-masing yang berupa angka untuk memudahkan dalam pengolahan data

3. *Tabulating*

Merupakan langkah memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria..

4. *Cleaning*

Langkah ini digunakan untuk menghilangkan data yang tidak perlu.

5. *Data entry*

Pada langkah ini, data–data yang diperoleh dimasukan kedalam lembar kerja komputer untu memudahkan pengolaham data (Arikunto, 2013).

3.8.2 Analisis Data

Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua acara, yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan perawatan luka perineum (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Apabila nilai $p \leq \alpha$

(0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak artinya ada hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum. Apabila nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) diterima artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini tentang hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.

4.1 Analisis Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022

Karakteristik	F	%
Umur (Tahun)		
< 20 tahun	4	10,9
20-35 Ahun	28	75,6
> 35	5	13,5
Pendidikan		
SD	4	10,9
SMP	14	37,8
SMA	19	51,3
Pekerjaan		
IRT	22	59,4
Petani	11	29,7
Wiraswasta	4	10,9
Jumlah	37	100,0

Hasil Tabel 4.1 ditinjau dari segi umur mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (75,6%), minoritas berumur < 20 tahun sebanyak 4 orang (10,9%). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 19 orang (51,3%) dan minoritas responden berpendidikan SD sebanyak 4 orang (10,9%). Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (59,4%) dan minoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (10,9%).

4.1.2 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan responden di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022

Pengetahuan	F	%
Cukup	22	59,5
Baik	15	40,5
Jumlah	37	100,0

Hasil tabel 4.2 mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (59,5%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (40,5%).

4.1.3 Perawatan Luka Perineum

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022

Perawatan luka perineum	F	%
Tidak dilakukan	8	21,6
Dilakukan	29	78,4
Jumlah	37	100,0

Hasil tabel 4.3 mayoritas responden melakukan perawatan luka perineum sebanyak 29 orang (78,4%) dan minoritas responden tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 8 orang (21,6%).

4.2 Analisis Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Luka Perineum

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022

Pengetahuan	Perawatan luka perineum						<i>p</i> -value
	Tidak dilakukan		Dilakukan		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Cukup	6	16,2	16	43,3	22	59,5	0,001
Baik	2	5,4	13	35,1	15	40,5	

Jumlah	8	21,6	29	78,4	37	100,0
---------------	----------	-------------	-----------	-------------	-----------	--------------

Hasil tabel 4.4 dari 22 responden dengan pengetahuan cukup mayoritas melakukan perawatan luka perineum sebanyak 16 orang (43,3%) dan minoritas tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 6 orang (16,2%). Sedangkan dari 15 responden dengan pengetahuan baik mayoritas responden melakukan perawatan luka perineum sebanyak 13 orang (35,1%) dan minoritas tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 2 orang (5,4%).

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001$. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p < 0,05$ hal ini mengidentifikasi bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur responden 31 tahun yaitu sebanyak 4 orang (10,9%). Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung dari kelahiran hingga saat ini (Hartanto, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling muda adalah 18 tahun dan yang paling tua adalah 42 tahun. Menurut Winkjosastro (2014), usia reproduksi yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun sebab kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun sering terjadi penyulit (komplikasi) baik pada ibu maupun janin. Usia reproduksi yang untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun, kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun.

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Sebab fungsi penyatuan jaringan pada kulit ibu post partum yang sudah tidak usia reproduktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia. Penelitian ini didukung oleh Sampe (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan proses penyembuhan luka episiotomi. Adanya hubungan antara usia dengan lama penyembuhan luka perineum pada penelitian ini disebabkan karena mayoritas responden berusia 31 tahun sebanyak 10,9%

sehingga responden dengan usia tersebut lebih cepat mengalami penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas umur responden yaitu 31 tahun merupakan umur dimana seseorang berada dalam kategori reproduksi sehat, dimana seorang wanita mempunyai fungsi reproduksi yang sehat dan akan terus bereproduksi dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Usia 31 tahun juga merupakan usia dimana seseorang sudah dianggap matang baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif. Faktor usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Sebab fungsi penyatuan jaringan pada kulit ibu post partum yang sudah tidak usia reproduktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia.

5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (51,3%), dan minoritas berpendidikan rendah SD sebanyak 4 orang (10,9%). Pendidikan merupakan kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah (Wawan dan Dewi, 2011).

Pendidikan bagi seorang ibu sangat penting terutama dalam memelihara kesehatan diri dan keluarganya. Secara emosional ibu yang sudah siap untuk melahirkan dan memiliki anak diharapkan mampu memelihara kesehatan diri dan anaknya khususnya melakukan perawatan setelah melahirkan. Pendidikan ibu akan memberikan dampak terhadap kesehatan ibu dan keluarganya.

Keterbatasan pendidikan ibu akan menyebabkan keterbatasan dalam penanganan terhadap kesehatan diri dan keluarganya, semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang kesehatan khususnya pengetahuan tentang perawatan setelah melahirkan, salah satunya adalah perawatan luka perineum yang tepat (Sulistyawati, 2015).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa pendidikan sangat penting untuk seorang ibu dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama dalam hal kesehatan ibu nifas. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan lebih baik dalam hal kesehatan khususnya kesehatan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 22 orang (59,4%), dan minoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (10,9%). Pekerjaan adalah segala sesuatu yang

dilakukan untuk mencari nafkah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan jika pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan (Sedarmayanti, 2014). Dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Seorang ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja lebih banyak melakukan kegiatan di dalam rumah sehingga diharapkan memiliki waktu yang lebih untuk melakukan perawatan khususnya perawatan luka perineum yang dilakukan oleh ibu nifas untuk mempercepat kesembuhan lukanya.

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja juga dapat melakukan perawatan luka perineum karena setelah melahirkan ibu diberikan waktu untuk istirahat guna memulihkan kesehatannya. Bekerja bukan merupakan alasan ibu untuk tidak mempunyai waktu untuk melakukan perawatan luka perineum. Ibu yang melakukan perawatan perineum secara tepat akan lebih cepat mengalami kesembuhan.

5.2 Pengetahuan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 37 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022 tidak terdapat responden yang berpengetahuan kurang, responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (59,5%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 15 orang (40,5%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri tahun 2013 tentang pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat 1 responden (3,3%) yang

berpengetahuan baik, 22 responden (73,4%) yang berpengetahuan cukup, sedangkan penelitian Arami (2020) menunjukkan hasil bahwa ibu nifas dengan pengetahuan baik ada 25 responden (38,5%), dan ibu nifas dengan pengetahuan buruk ada 40 responden (61,5%).

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan responden ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan luka perineum pada ibu nifas. Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku salah satunya dalam melakukan perawatan luka perineum. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pengamatan ataupun informasi yang didapat seseorang. Dengan adanya pengetahuan seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari orang dapat berkembang (Damayanti, 2014).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2014) terdiri dari faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, dalam memahami informasi tentang perawatan luka perineum sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang infeksi

luka perineum. Dalam penelitian ini pengetahuan tentang perawatan luka perineum dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah sebesar 51,3%.

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu nifas sangat berhubungan dengan perawatan luka perineum. Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan melakukan perawatan luka perineum dengan benar sehingga dapat mempercepat kesembuhan luka perineum. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak melakukan perawatan luka perineum karena ketidaktahuannya atau ibu merasa perawatan luka perineum bukan merupakan hal yang sangat penting sehingga ibu melakukannya jika ada waktu luang saja.

5.3 Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 37 responden, mayoritas responden melakukan perawatan luka perineum sebanyak 29 orang (78,4%) dan 8 responden (21,6) tidak melakukan perawatan luka perineum. Perawatan luka perineum adalah perawatan khususnya perineum bagi wanita setelah melahirkan mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan. Prinsip-prinsip dasarnya, yaitu mencegah kontaminasi dari rectum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma. membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri (Bahiyatun, 2013).

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan,

baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Sari, 2015).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden sudah melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar dikarenakan responden sudah mengetahui tentang perawatan luka perineum. Pengetahuan responden dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa responden berada pada kategori pengetahuan cukup dan baik. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar. Jika perawatan luka perineum tidak dilakukan dengan benar maka luka perineum akan lama terjadi penyembuhan dan dapat menyebabkan infeksi. Aktivitas berat dan berlebih juga merupakan faktor yang mengganggu penyembuhan luka karena dapat menghambat perapatan tepi luka.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handayani (2012) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang benar di RSUD Surakarta diperoleh hasil pengetahuan baik, dengan sebagian responden telah mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar. Sedangkan penelitian yang dilakukan Devita (2018) menunjukkan bahwa responden yang melakukan perawatan perineum dengan baik sebanyak 26 orang dan 6 orang melakukan perawatan perineum dengan cara kurang baik.

5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil analisa bivariat antara variabel pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat ibu nifas yang berpengetahuan cukup

yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 16 orang (43,3%) sedangkan ibu nifas yang berpengetahuan cukup dan tidak melakukan perawatan luka perineum ada sebanyak 6 orang (16,2%). Ibu nifas yang berpengetahuan baik yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 13 orang (35,1%) sedangkan ibu nifas yang berpengetahuan baik dan tidak melakukan perawatan luka perineum ada sebanyak 2 orang (5,4%). Kemudian berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi-square* terdapat bahwa (p -value 0,001) berarti H_0 ditolak artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Haris dan Harjanti (2011), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan teknik keperawatan dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di BPS Kota Semarang, dengan hasil perhitungan uji *chi-square* diperoleh p -value = 0,00. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ratih (2017) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan luka perineum di rumah bersalin Rossita yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perawatan luka perineum dengan nilai $p = 0,02$.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Arami (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hampan Perak Kab. Deli Serdang Tahun 2017, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hampan Perak Kab. Deli Serdang Tahun 2017 dengan nilai $p = 0,00$.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh, 2017). Sedangkan menurut Mubarak (2011) pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum sudah cukup baik. Hal ini bisa dipengaruhi oleh pendidikan ibu serta informasi yang diperoleh ibu tentang perawatan luka perineum baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Ibu dengan pengetahuan cukup dan baik diharapkan dapat lebih meningkatkan ataupun menambah pengetahuan tidak hanya terkait dengan perawatan luka perineum tetapi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar ibu bisa lebih menjaga kesehatannya agar dapat menjaga kesehatan keluarganya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Mayoritas responden berusia 31 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMA, dan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup, dan mayoritas responden melakukan perawatan luka perineum.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas tahun 2022. dengan nilai $p = 0,001$.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Responden
Ibu nifas lebih aktif menggali informasi khususnya tentang perawatan luka perineum dan tentang kesehatan ibu pada umumnya.
2. Institusi Pelayanan Kesehatan
Disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu mengenai perawatan masa nifas khususnya tentang perawatan luka perineum.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan perawatan luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018. *Skripsi*. Institut Kesehatan Helvetia. Medan
- Anggraini, Y. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Arami, N. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hampan Perak Kab. Deli Serdang Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Medan
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bahiyatun. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- BKKBN, (2013). *Angka Kematian Ibu Melahirkan*. 21 Maret 2021. <<http://www.menegpp.go.id/v2/indeks.php/datadaninformasi/kesehatan>>
- Damayanti, I. P. , dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kompherenshif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Ed.1. Cet.1. Yogyakarta: Deepulish.
- Devita, R. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan dan Paritas Ibu dengan Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri Ratna Wilis Palembang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 9, No. 1. Pp. 70-75
- Dewi, V. N. L. dan Sunarsih, T. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan Yogyakarta* : Pustaka Baru Press
- Handayani. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum yang Benar di RSUD Surakarta Tahun 2012*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta
- Haris dan Harjanti. (2011). Hubungan Pengetahuan Teknik Perawatan dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di BPS Kota Semarang..

Jurnal Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang. Vol. 1, No.2. Pp. 213-221

Hartanto, H. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Hidayat, A. A. A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika

JNPK-KR. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kumalasari, (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba medika

Maritilia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Marmi. (2014). *Asuan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetric Fisiologi Obstreti Patologi Jilid 1*. Jakarta: EGC

Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, T., dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika

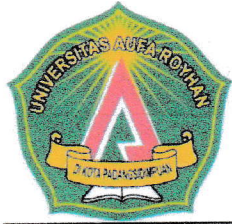
- Nurjanah, et al. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung: PT Refrika Aditama.
- Nurroh, S. (2017). *Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*: Universitas Gajah Mada
- Ponco, I. (2019). Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara. *Journal Kebidanan*. Vol. 06, No.01. Pp: 16-27
- Praveen, et al. (2018). Effectiveness of Structure Teaching Programme on Knowledge of Practice regarding Prenieal care among primi mothers. *International Journal of Medical Science and Public Health*. Vol 7, No. 4. Pp: 301-304
- Puspita, E. dan Dwi, K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifaas (Post Natal Care)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Ratih, R .H. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Rumah Bersalin Rossita Pekanbaru 2017. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 1. No. 1. Pp. 64-68
- Reni, H. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Saifuddin, A. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo
- Saleha, S. (2013). *Asuhan Kebidanan 3*. Yogyakarta: Rhineka Cipta
- Sampe et al. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Episiotomi. *Jurnal STIKES Nani Hasanuddin Makasar*. No. 4, Vol. 3. Pp. 303-312.
- Sari, dkk. (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perinium Pada Persalinan Normal, Di RSUD Muntilan, Kabupaten Magelang . *Jurnal Kebidanan*. Vol. 03, No. 01. Pp: 77- 81
- Sari, E. P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sedarmayanti. (2014). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Cetakan Ketiga. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Andi

Walyani, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press

Wawan, A. dan Dewi, M. (2014). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

World Health Organization (WHO). (2021). *Maternal Mortality : Evidence brief*. 20 Desember 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20>

Yanti. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 835/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 20 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batang Bulu
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rohani Ichwan Harahap

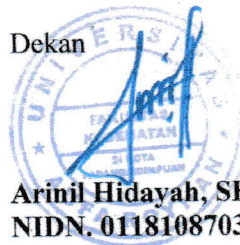
NIM : 20061060

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATANG BULU

Jl. Batang Bulu – Hapung Simpang Gunung Intan
Desa Gunung Intan



Email : pkmbatangbulu@gmail.com

Kode Pos 22763

Gunung Intan, 30 Nopember 2021

Nomor : 440 / 11468 / PKM Batang Bulu / 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Nomor: 831/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 20 September 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021”. Guna penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : ROHANI ICHWAN HARAHAP
NIM : 20061060
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami meberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Batang Bulu
Kecamatan Barumun Selatan



dr. FITRI YANI SIAHAAN
NIP. 19800828 201001 2 001



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 147/FKES/UNAR/E/PM/II/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 5 Februari 2022

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batang Bulu
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rohani Ichwan Harahap

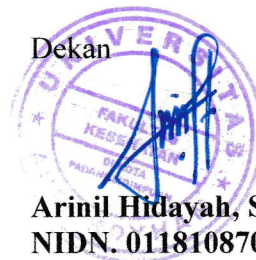
NIM : 20061060

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumon Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATANG BULU

Jl. Batang Bulu – Hapung Simpang Gunung Intan
Desa Gunung Intan



Email : pkmbatangbulu@gmail.com

Kode Pos 22763

Gunung Intan, 7 Februari 2022

Nomor : 440 / 1120 / PKM Batang Bulu / 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

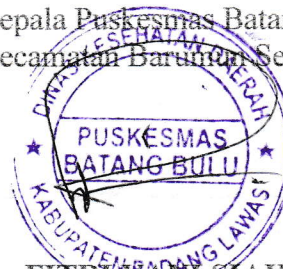
Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Nomor: 831/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 04 Februari 2022 perihal Izin Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021”. Guna Penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : ROHANI ICHWAN HARAHAP
NIM : 20061060
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Batang Bulu
Kecamatan Barumun Selatan



dr. FITRIYANI SIAHAAN
NIP. 19800828 201001 2 001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Kesehatan.

Nama : Rohani Ichwan Harahap

NIM : 20061060

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Penulis

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Rohani Ichwan Harahap, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022”.

Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PUSKESMAS BATANG BULU KEC. BARUMUN SELATAN KAB. PADANG LAWAS TAHUN 2022

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur :
2. Pendidikan :
3. Pekerjaan :
 - (1). PNS
 - (2). Pegawai Swasta
 - (3). Wirasasta
 - (4). IRT
 - (5). Petani
 - (6). Lain-lain

B. PENGETAHUAN

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai menurut saudara benar pada pernyataan dibawah ini.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Membersihkan jalan lahir adalah prosedur untuk membuat daerah sekitar jalan lahir menjadi sebersih mungkin		
2	Episiotomi adalah irisan pada jalan lahir untuk memperlebar dengan maksud agar kelahiran lebih mudah		
3	Membersihkan luka jalan lahir sebaiknya menggunakan air saja		
4	Membersihkan luka dari belakang (anus) sampai depan (vagina) agar tidak terjadi infeksi		
5	Membersihkan daerah anus terlebih dahulu setelah itu membersihkan daerah vulva		
6	Membersihkan luka setiap kali selesai BAB saja		
7	Membersihkan luka setiap kali mandi saja		
8	Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin		

9	Sering menyentuh luka robekan jalan lahir agar cepat sembuh		
10	Mengganti pembalut jika sudah penuh saja walaupun cuma satu kali sehari		
11	Tujuan perawatan luka jalan lahir agar tidak terjadi infeksi		
12	Melakukan perawatan luka jalan lahir yang benar dapat menghindari infeksi		
13	Tujuan dari tindakan ini untuk menghindari kontaminasi di area perlukaan jalan lahir		
14	Perawatan luka episiotomi yang salah dapat menghindari komplikasi		
15	Kondisi luka episiotomi yang terkena darah kotor setelah melahirkan dan lembab menjadi tempat berkembangnya kuman		

C. PERAWATAN LUKA PERINEUM

Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kegiatan yang dilakukan.

No.	Perawatan Luka Perineum	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Mengganti pembalut 2 kali sehari		
2	Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka kemaluan		
3	Meminum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan		
4	Mencuci kemaluan dengan memakai sabun		
5	Mengeringkan daerah kemaluan setelah selesai cebok		
6	Menjaga kebersihan diri, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sekitar untuk mencegah terjadinya infeksi		

MASTER DATA

No. Resp	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Jlh	Kat	Perawatan Luka Perineum						Jlh	Kat
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3	P4	P5	P6		
1	18	SMP	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	6	2
2	21	SMP	Petani	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
3	26	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	6	2
4	25	SMA	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
5	30	SMA	Petani	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
6	22	SMP	Petani	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
7	36	SMA	IRT	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	6	2
8	26	SMP	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	6	2
9	25	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	6	2
10	21	SMP	IRT	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	6	2
11	42	SMA	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	2	1	0	1	0	0	1	3	1
12	31	SMA	IRT	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	0	1	1	1	1	5	2
13	33	SMA	IRT	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1	0	1	1	0	1	4	2
14	18	SD	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	2	1	0	1	0	0	1	3	1
15	29	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	1	1	0	1	1	5	2
16	25	SMA	Petani	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	0	1	5	2
17	23	SMP	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1	0	1	1	5	2
18	32	SMP	IRT	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	3	1	1	1	0	1	1	5	2
19	36	SMP	IRT	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	1	0	1	1	1	1	5	2
20	33	SMA	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	6	2
21	30	SD	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	0	0	1	0	1	3	1
22	31	SMA	IRT	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	0	1	1	0	1	4	2
23	18	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	0	1	1	0	1	4	2

23	18	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	0	1	1	0	1	4	2
24	27	SMP	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	1	0	1	1	5	2
25	19	SMP	Petani	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
26	30	SMA	Petani	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	3	1	0	1	0	0	1	3	1
27	35	SMA	IRT	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	5	2
28	29	SMP	Wiraswasta	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	1	0	1	1	5	2
29	27	SMP	Petani	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	0	0	0	1	3	1
30	38	SD	IRT	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	0	1	0	0	1	3	1
31	36	SD	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	2	1	0	1	0	0	1	3	1
32	23	SMP	Petani	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	0	1	0	1	1	4	2
33	31	SMA	Wiraswasta	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
34	28	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	0	1	0	0	1	3	1
35	21	SMP	Wiraswasta	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	6	2
36	31	SMA	Petani	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	5	2
37	28	SMA	Petani	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	0	1	1	1	1	5	2

Ket:

Pengetahuan

0 : Salah 1 = Kurang (≤ 3)

1 : Benar 2 = Cukup (4-7)

3 = Baik (> 7)

Perawatan Perineum

0 : Salah 1 = Tidak dilakukan (0-3)

1 : Benar 2 = Dilakukan (4-6)

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\use\Documents\SPSS ROHANI.sav

		Umur ibu	Pendidikan ibu	Pekerjaan	Perawatan Luka Perineum	Pengetahuan tentang Perawatan Luka Perineum
N	Valid	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	1,84	1,52	1,61	1,27	2,45
	Std. Error of Mean	,056	,076	,074	,068	,076
	Median	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00
	Mode	2	2	2	1	2
	Minimum	1	1	1	1	1
	Maximum	2	2	2	2	2
	Sum	60	51	49	133	148

Frequency Table

Umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20	4	10,9	10,9	10,9
	20-35	28	75,6	75,6	86,5
	> 35	5	13,5	13,5	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	10,9	10,9	10,9
	SMP	14	37,8	37,8	48,7
	SMA	19	51,3	51,3	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	22	59,4	59,4	59,4
	Petani	11	29,7	29,7	89,1
	Wiraswasta	4	10,9	10,9	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Perawatan Luka Perineum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dilakukan	8	21,6	21,6	21,6
	Dilakukan	29	78,4	78,4	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Pengetahuan tentang Perawatan Luka Perineum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	22	59,5	59,5	59,5
	Baik	15	40,5	40,5	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\use\Documents\SPSS ROHANI.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan tentang Perawatan Luka Perineum * Perawatan Luka Perineum	37	100,0%	0	,0%	37	100,0%

Pengetahuan tentang Perawatan Luka Perineum * Perawatan Luka Perineum Crosstabulation

			Perawatan Luka Perineum		Total
			Tidak Dilakukan	Dilakukan	
Pengetahuan tentang Perawatan Luka Perineum	Cukup	Count	6	16	22
		Expected Count	16,2	43,3	59,5
	Baik	Count	2	13	15
		Expected Count	5,4	35,1	40,5
Total		Count	8	29	37
		Expected Count	21,6	78,4	100,0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,549 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	7,563	1	,006		
Likelihood Ratio	10,070	1	,002		
Fisher's Exact Test				,003	,000
Linear-by-Linear Association	9,332	1	,002		
N of Valid Cases	35				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,45.

b. Computed only for a 2x2 table






FOTO DOKUMENTASI






LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **ROHANI ICHWAN HARAHAHAP**
 NIM : 20061060
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	17/11/2021	BAB I II & III	- Perbaiki Latar bkg & Survei awal. - Tambahkan Kuesioner.	
	23/11/2021		Perbaiki Sampel penelitian.	
	23/11/2021		- Perbaiki Survei awal & Alasan pemilihan lokasi - Pengetahuan (Kuesioner?)	
	30/11/2021		Acc sistem proposal	 

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **ROHANI ICHWAN HARAHA**
NIM : 20061060
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11-12-2021		Atk story proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **ROHANI ICHWAN HARAHAP**
NIM : 20061060
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
			- Perbaiki hasil penelitian dan SPSS	Ms.
			- Sematkan dgn besorner	Ms.
			Alc sedang hasil	Ms.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **ROHANI ICHWAN HARAHAHAP**
NIM : 20061060
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
			<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki logo/core- dokumentasi penelitian- Ujicobasi syarat uji Ade Ichan Harid	